



Nombre del alumno: Brenda Jaquelin Velázquez Salas

Nombre del profesor: Marcos Jhodany Arguello.

Nombre del trabajo: Cuadro Sinóptico de 1.3 Medidas de asociación.

Materia: Epidemiología.

Grado: 4to. Cuatrimestre.

Grupo: B

Comitán de Domínguez Chiapas a 26 de septiembre de 2020.

DEFINICIÓN

Se refiere a la existencia de un vínculo de dependencia entre una variable y otra. En general, la forma de identificar la asociación es a través de la comparación de dos o más grupos, para determinar si la frecuencia, magnitud o la presencia de una de las variables modifica la frecuencia de la otra en algún sentido.

En términos prácticos, las principales asociaciones de interés clínico incluyen:

1. La asociación entre un factor de riesgo y la aparición de enfermedad o sus desenlaces. [La asociación entre la historia personal de transfusiones y la infección crónica por hepatitis C.
2. La asociación entre un factor pronóstico y el curso de la enfermedad o sus desenlaces. [La asociación entre la presencia de hipertensión arterial y el desarrollo de insuficiencia renal.
3. La asociación entre una intervención preventiva o promocional y la aparición de enfermedad o sus desenlaces. [La asociación entre el uso de preservativo y el contagio de VIH.
4. La asociación entre una intervención terapéutica o rehabilitadora y el curso de la enfermedad o sus desenlaces. [La asociación entre el uso de levotiroxina y la calidad de vida en pacientes con hipotiroidismo.
5. La asociación entre otras formas de intervención sobre los pacientes, el personal de salud o sobre la comunidad, las conductas o actitudes de los sujetos. [La asociación entre la educación sobre el lavado de manos al personal de salud y la tasa de infecciones intrahospitalarias.
6. La asociación entre una intervención y la ocurrencia de eventos adversos derivados de ella. [La asociación entre el uso de benzodiacepinas y la aparición de dependencia.

En el lenguaje epidemiológico se utilizan también los términos

- variable "independiente" para referirse a la exposición.
- variable "dependiente" (la que depende de la otra) para el resultado.

El hallazgo de una asociación a través de una investigación clínica no implica necesariamente que exista una relación de causa-efecto entre las variables. Desde un punto de vista teórico, se afirma que, en rigor, los estudios clínicos no permiten establecer causalidad.

Se deben analizar las siguientes condiciones

Relación causa-efecto:

CRITERIO

COMENTARIO

- Temporalidad [La causa precede al efecto.
- Fuerza de asociación [Mientras mayor la magnitud de la asociación, mayor probabilidad de que la relación sea causal.
- Dosis-respuesta [A mayor exposición mayores tasas de la enfermedad.
- Reversibilidad [Reducción de la exposición se asocia con menos tasas de la enfermedad.
- Consistencia [Observaciones repetidas para diferentes grupos en distintos lugares.
- Plausibilidad biológica [La asociación tiene sentido y está de acuerdo al conocimiento biológico
- Especificidad [Una causa produce un solo efecto.
- Evidencia experimental [Las evidencias deben tener la validez del estudio experimental
- Analogía. [Existe relación causa-efecto ya establecida para una exposición o enfermedad similar.

Se define como la probabilidad de que un individuo desarrolle una enfermedad o presente otro desenlace en un período de tiempo dado. El desenlace puede ser adverso –morir, contagiarse o beneficioso desaparición del dolor, recuperación funcional.

Ejemplo:

Un riesgo de muerte de 0,2 (ej., en un grupo de individuos en una cohorte) implica que ese grupo tiene un 20% de probabilidad de morir durante el período analizado, por ejemplo, 5 años (expresa una probabilidad acumulada a lo largo del período de tiempo).

Riesgo:

Lo que habitualmente se hace en primer lugar es medir el:

1. Riesgo absoluto en cada grupo, es decir, la probabilidad observada o calculada del evento.
2. La segunda es calcular la diferencia relativa de riesgo entre los grupos (riesgo relativo), que no es otra cosa que dividir el riesgo del grupo expuesto o tratado, por el grupo basal (no expuesto) o control.

El concepto de riesgo se usa en epidemiología clínica indistintamente para referirse a eventos negativos o positivos. Un riesgo relativo de 4 puede implicar, si las circunstancias del estudio son esas, que el "riesgo" de sanar en los pacientes que recibieron el tratamiento es 4 veces mayor que los que no lo hicieron.

UNIDAD I. 1.3 MEDIDAS DE ASOCIACIÓN.

Referencias:

(UDS). Universidad del sureste. (2020). **Antología de Epidemiología I, Unidad I 1.3 medidas de asociación, PDF**. Plataforma digital. Recuperado el 25 de septiembre de 2020.